## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

FILING DATE

CLA	<b>IMS</b>

	AS FILED  IND. DEP.		AFTER AFTEI 1"AMENDMENT 2"AMENDM IND. DEP. IND. D				AS FILED		AFTER		AF	
								IND.	DEP.	IND.	DEP.	2 MAN
1	7	DEI.	1112.	DEI.	HID.	DEI.	51	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.
2		7				· ·	52					
3						····	53					
4		1					54			· · · · · ·	<b></b>	
		1				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	55					<u> </u>
<del></del>	`	7.		<del></del>			56					
					1		57					
	7						58					
	<del></del>	7					59					
)		1			- :		60			· · · · ·	· · · · ·	
							61					
_	7 .				-		62					
		<del>     </del>					63					
	<del></del>	7					64					
		7					65				··	<b></b>
	-	<del>' /                                   </del>					66					<del></del>
$\dashv$	·	7				<del></del>	67					<b></b>
							68					<b> </b>
ᅦ			<del></del>				69					<del></del>
٦		·			· · · · · ·		70	·	,,	<del></del>		
-					<del>,</del>	<del></del>	70 71					<del></del>
		<u>-</u>			-		72					
7							73					
_												
-							74					
			-				75					
							76 77					
ㅋ		·										•
			<del></del>				78 79		•			
_			-				80					
							81					
				· .			82					
-1							83					
						· · ·	84					
							85					
$\exists$							86					
$\dashv$			<del> </del>				87					
							88					
-1		<del></del>					89					
-							90					
{							91					
-						<del></del>	92					
-							93				· ·	
$\dashv$							94					
					<del></del>		95					
							96				·	
-{					···		97					
-				· · · · · · ·			98					
4						·	99					
4							100					
	3	#	ļ	- JL			TOTAL IND.	T				
L	<del></del>	Ţ		_ ▼		<b>V</b>					<b>V</b>	·
٦	1.4	<b>(=</b>		<b>←</b> i		<b>←</b>	TOTAL DEP.		<b>←</b> I		<b>4</b> I	
L	17)				1	2.7	TOTAL		5 (C) 5 A			
VIS	1/						CLAIMS				1. 1.2 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	
٠						لنصب				MENT of CO		